Stadt
Mössingen

Stadtverwaltung Mössingen
Stadtkasse
Freiherr-vom-Stein-Straße 20
72116 Mössingen

Buchungszeichen/ Mandatsreferenz

5._ _ _ _ . _ _ _ _ _ _ _ . _

Bitte unbedingt ausfüllen!

SEPA-Basislastschriftmandat

Gläubiger – Identifikationsnummer der Stadt Mössingen: DE87STM00000099089

Zahlungspflichtige(r)

Name, Vorname/ Firma .....

Straße, Hausnummer .....

Postleitzahl, Ort .....

Telefon (für Rückfragen) .....

E-Mail (für Rückfragen) .....

Kreditinstitut .....

BIC .....

IBAN DE _

Nur ausfüllen, wenn abweichend von dem/ der Zahlungspflichtigen

Kontoinhaber/-in: .....

Ich ermächtige die Stadt Mössingen, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Mössingen auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

....

Ort, Datum Unterschrift/-en Kontoinhaber/-in

Bitte das Lastschriftmandat nur per Post mit Originalunterschrift zurückgeben.